

CESDANEWS  
Anno XIX Luglio - Agosto 2022

SOCIAL MEDIA E ANSIA SOCIALE

Il DSM-5 definisce il disturbo d'ansia sociale come una "paura o ansia persistenti relative a una o più situazioni sociali nelle quali l'individuo è esposto al possibile giudizio degli altri, come essere osservati o eseguire prestazioni di fronte ad altri."

Quest'ansia interferisce con il normale funzionamento e persiste in genere per sei mesi o più. L'ansia sociale è tra i disturbi d'ansia più comuni ma un certo grado di ansia sociale è adattivo, ovvero svolge una funzione di sopravvivenza molto importante.

C'è tuttavia una soglia oltre la quale l'ansia sociale supera la sua funzione evolutiva ed adattiva e diventa disfunzionale.

I social network favoriscono questa connessione agevolando la soddisfazione dei propri bisogni sociali ma, come spiega Hofmann, il problema sorge "quando le persone non vivono la loro vita reale perché passano così tanto tempo sui social media".

Alcuni di essi potrebbero soffrire di ansia sociale.

L'interazione di persona potrebbe essere per questi soggetti così minacciosa da orientarli ad una comunicazione online percepita come meno pericolosa; quindi trascorrono tanto tempo sui social media perché poco abili a stare nella vita reale.

Franklin Schneier, codirettore della Clinica per i disturbi d'ansia della Columbia University, spiega che l'uso di Internet potrebbe essere per le persone che soffrono di ansia sociale un comportamento di evitamento disadattivo come una risorsa; infatti i soggetti estremamente timidi che diversamente non avrebbero molte opportunità di interazioni sociali, attraverso l'uso dei social media potrebbero aumentare le loro possibilità di interagire.

Alcune ricerche supportano l'idea che molte persone con ansia sociale preferiscano comunicare online.

Una meta-analisi del 2016 pubblicata sulla rivista *Computer in Human Behaviour*, ha mostrato una correlazione tra ansia sociale e sentimenti di benessere online.

La comunicazione mediata dal computer offre alcune caratteristiche chiave che possono attrarre gli individui socialmente ansiosi ad esempio la comunicazione con testo e audio limitati, la garanzia di anonimato e l'asincronicità, ovvero la non necessità di rispondere subito. Mancano dunque alcuni dei segnali sociali richiesti dalla comunicazione faccia a faccia e in particolare quelli che rappresentano un problema per chi è socialmente ansioso.

È quindi plausibile, secondo Hofmann, che tali soggetti possano sentirsi più a proprio agio in un ambiente digitale.

Questa preferenza per la comunicazione online tuttavia non garantisce esiti positivi per la salute mentale di tali soggetti e infatti, la suddetta meta-analisi, ha riscontrato una correlazione tra ansia sociale e uso patologico di Internet.

Secondo gli autori, gli individui socialmente ansiosi, sentendosi più a proprio agio online, potrebbero iniziare a fare affidamento sulla comunicazione mediata dal computer evitando sempre di più le interazioni vis a vis.

Uno studio pubblicato su *Personality and Individual Differences* ha rilevato che gli individui con punteggi alti di ansia sociale che si impegnano frequentemente nella comunicazione online, evidenziano bassi livelli di autostima e livelli più alti di depressione, suggerendo che i loro tentativi di compensare le inadeguatezze sociali offline potrebbero non migliorare il loro benessere psicologico.

SOMMARIO

- ✓ SOCIAL MEDIA E ANSIA SOCIALE
- ✓ CONSIDERAZIONI SULL'INSERIMENTO DEL DISTURBO DA VIDEOGIOCO NELL'ICD-11
- ✓ COVID E DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE  
Risultati dell'indagine dell'Ordine Regionale degli Psicologi
- ✓ GIOCO D'AZZARDO: TORNATO AI LIVELLI PRE-PANDEMIA
- ✓ GENITORI OSTILI E BULLISMO

EVENTI

SUMMER SCHOOL 1 -3  
SETTEMBRE 2022  
DROGHE E POLITICHE URBANE: dall'allarme e "dalla guerra alla droga" al governo sociale del fenomeno.

WEBINAR  
13 SETTEMBRE 2022  
LE PATOLOGIE CORRELATE NEI CONSUMATORI DI SOSTANZE: IL RUOLO DEI SER.D.



## CONSIDERAZIONI SULL'INSERIMENTO DEL DISTURBO DA VIDEOGIOCO NELL'ICD-11

Nel primo numero del 2022 del **Bulletin** - periodico online dell'associazione Alea - è possibile leggere un contributo di Graziano Bellio che riflette **sull'inserimento del disturbo da videogioco** nell'undicesima revisione della Classificazione internazionale delle malattie e cause di morte, ICD-11, avvenuta a gennaio 2022.

Questa classificazione approntata e pubblicata a cura dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) **ufficializza l'ingresso del Disturbo da Videogioco (DVG) nella nosografia medica internazionale.**

Il disturbo viene ufficialmente riconosciuto da questo sistema a distanza di 9 anni dall'**inserimento del Disturbo da Gioco d'Azzardo nel DSM 5 del 2013**, considerato *"(...) la prima forma di dipendenza correlata a un comportamento piuttosto che all'uso di una sostanza. Il DSM-5 introduceva inoltre il Disturbo da Videogioco su Internet nel capitolo delle "Condizioni che necessitano di ulteriori studi", una posizione, cioè, del tutto interlocutoria che aveva lo scopo di gettare le basi per nuove ricerche".* Nell' ICD-11, il Gaming Disorder - Disturbo da videogioco - è stato inserito nel capitolo delle dipendenze comportamentali, insieme al Disturbo da Gioco d'Azzardo, dipendenze definite come *"(...) una sindrome che si sviluppa a seguito di un ripetuto comportamento gratificante.*

*La diagnosi richiede la dimostrazione che si tratti di un quadro clinicamente significativo, in grado di causare sofferenza e/o compromissione del funzionamento personale e della quotidianità".*

Il DVG ha delle caratteristiche ben precise e si manifesta prevalentemente attraverso la **perdita di controllo sui dispositivi digitali** su cui si gioca, sull'impatto progressivo e costante nella vita quotidiana del gioco a discapito di altre attività e la persistenza a giocare nonostante gli effetti negativi.

Per una diagnosi da DVG serve che questi comportamenti e i loro effetti si manifestino per almeno 12 mesi, abbreviando il tempo se in presenza di un quadro sintomatico massiccio e specificando se si tratta di gioco prevalentemente online oppure prevalentemente offline. Tutto questo lavoro **ha comunque creato perplessità e dubbi tra alcuni ricercatori** - ad esempio Aarseth, Bean, Boonen et al. (2017) che hanno *"(...) sottolineato la debolezza degli studi empirici finora condotti, i quali non sarebbero ancora in grado di tracciare in modo affidabile la distinzione tra l'uso intensivo ancora normale e l'uso patologico di videogiochi".*

Secondo questi ricercatori i **criteri diagnostici per il DVG sono ancora "troppo aderenti"** a quelli utilizzati per le dipendenze da sostanze e su alcuni aspetti sintomatologici esiste comunque un dissenso. Sempre secondo i ricercatori **il prematuro riconoscimento del disturbo potrebbero creare diversi rischi quali:** *"(...) lo sviluppo di ricerche di tipo confermativo piuttosto che esplorativo; il rischio di favorire un atteggiamento di preoccupazione ingiustificata nella pubblica opinione e di conflittualità familiare; il rischio di stimolare politiche restrittive; il rischio di favorire lo stigma verso giocatori soprattutto giovani e giovanissimi".*

L'inserimento di questa sindrome nell'ICD-11 è un fatto molto rilevante, soprattutto in un momento storico in cui **l'utilizzo dei dispositivi elettronici da parte dei giovani ha creato distanze ancora maggiori, a livello culturale e sociale, con il mondo adulto.**

Sebbene permangano alcune perplessità e disaccordi sulla caratterizzazione del *Gaming Disorder*, gli operatori sanitari possono avere un supporto normativo e scientifico nella presa in carico di persone con questo disturbo.

A prescindere da questo, *"(...) in ogni caso, il clinico dovrà mantenersi consapevole del fatto che, essendo finora mancati criteri diagnostici condivisi, la letteratura sulla epidemiologia e sui trattamenti mostra ancora basi empiriche piuttosto deboli. Il rischio di scivolare verso una inappropriata medicalizzazione dei comportamenti eccessivi è concreto, soprattutto nel caso di utilizzo elevato di dispositivi elettronici".*

## COVID E DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

### Risultati dell'indagine dell'Ordine Regionale degli Psicologi

La pandemia ha generato un aumento delle richieste da parte dei pazienti per il 69% degli psicologi toscani, rispetto all'era pre-Covid. Lo riporta un report stilato dallo stesso Ordine regionale, prendendo in esame il periodo compreso tra marzo 2020 e febbraio 2022. A soffrire maggiormente di una diffusa condizione di malessere è stata in particolare la fascia degli adolescenti, mentre i disturbi più ricorrenti si chiamano ansia e depressione, seguiti a ruota da problematiche relazionali.

“Un quadro tristemente composito - commenta la presidente Maria Antonietta Gulino - che restituisce una fotografia dettagliata dello stato di salute psicologica dei toscani durante questi due anni di Covid. L'isolamento forzato e le restrizioni in certi casi hanno accentuato problematiche, contrasti e incognite preesistenti, mentre in altri hanno innescato nuovi timori e forme di disagio”.

L'indagine è frutto di un questionario a cui hanno risposto 1099 psicologhe e psicologi iscritti all'Ordine della Toscana e che svolgono regolarmente attività clinica in tutte le province del territorio. I numeri che racconta risultano allarmanti non soltanto per l'aumento esponenziale di richieste, ma anche per la loro eterogeneità in termini di età e declinazioni differenti del malessere accusato.

Il 36% degli psicologi intervistati ha dichiarato che l'aumento delle domande da parte dei pazienti è stato contenuto fino ad un + 20%, mentre un 33% di professionisti riporta un incremento anche superiore a questa soglia. La pandemia ha inoltre impattato negativamente sulle problematiche psicologiche esistenti, acuendole ed estendendole. Fra le diverse problematiche riscontrate, il 56,3% degli psicologi ha indicato la sintomatologia ansiosa, il 17,38% la sintomatologia depressiva e il 14% problemi relazionali. A seguire, circa il 5% riporta di fobie sociali o scolari e circa il 3% rileva situazioni di disturbo del comportamento alimentare.

Nella scala delle principali preoccupazioni riportate campeggiano la paura del futuro, indicata dal 40% degli psicologi, il timore dell'abbandono e della solitudine rilevata dal 26,9%, paure delle malattie e della morte dal 15,2%, paura per le relazioni extra-familiari dall'8,8%, paura per i propri familiari dal 6,6% e paura di perdere il lavoro dal 2,1%. Un altro fronte aperto che desta preoccupazione è quello relativo a come il Covid abbia inciso sulla qualità della vita dei più piccoli.

Per i bambini, infatti, il 67,5% degli psicologi che si occupa di bambini annota un aumento delle domande di presa in carico rispetto al periodo pre-pandemico. I nodi più diffusi sono ansia, problemi relazionali, sintomi depressivi, fobie sociali e disturbi del comportamento alimentare.

La fascia che però in Toscana ha subito maggiormente l'influsso negativo della pandemia è quella degli adolescenti, che fa segnare una crescita delle richieste addirittura per l'81% dei professionisti campionati. Sintomi ansiosi, problemi relazionali, sintomi depressivi, autolesionismo e disturbi del comportamento alimentare sono le questioni rimaste sul tavolo, tutt'altro che agili da districare. Per quanto riguarda gli anziani, l'incremento medio delle richieste è testimoniato dal 34% degli psicologi, con valori che oscillano di provincia in provincia. In questo caso le situazioni maggiormente ricorrenti sono state identificate in sintomi depressivi, stati ansiosi, problematiche relazionali, disturbi del sonno e fobie sociali.

Alla luce del report, il 90% degli psicologi ritiene che la pandemia abbia aumentato i conflitti relazionali, inasprendo situazioni preesistenti e favorendo una decisa impennata di separazioni e divorzi, riportata da almeno il 40% dei professionisti che ha compilato il questionario.

Il forte cambiamento innescato dal virus anche in relazione ai ritmi lavorativi non ha soltanto introdotto e potenziato nuove modalità di approccio lavorativo, come lo smartworking, ma il 49% degli psicologi ha registrato che i propri pazienti si sono trovati a dover intraprendere una nuova occupazione.

L'indagine rivela inoltre come il turbamento psicologico prodotto dalla pandemia abbia incrementato anche i comportamenti a rischio, come testimonia il 60% degli psicologi. Il ricorso a droghe e gioco d'azzardo, così come quello all'alcool e al fumo, si rivela pericolosamente in crescita. Nell'area nord ovest della Toscana si osservano le percentuali più alte di psicologi che hanno dichiarato di aver assistito ad un aumento di comportamenti a rischio.

Gli aumenti più rilevanti sono stati segnalati dai professionisti che lavorano nelle province della costa Toscana, con Lucca (70% degli psicologi), Livorno (69% degli psicologi) e Pisa (63% degli psicologi). Ristoranti, cinema e musei, infine, rappresentano i luoghi che i pazienti hanno avuto più difficoltà a frequentare (secondo quanto afferma il 34,5% del campione).

“Il maggior grado di isolamento sociale - conclude Gulino - è stato registrato nella fascia compresa tra i 13 e i 35 anni. Dal report emerge nitidamente come siano stati prima di tutto gli adolescenti a patire il contraccolpo psicologico maggiore. L'indagine consente adesso di approntare soluzioni più centrate e condivise per ripristinare quel grado di benessere perduto con la pandemia.

## GIOCO D'AZZARDO: TORNATO AI LIVELLI PRE-PANDEMIA

**In Italia nel 2021 le scommesse hanno raggiunto quota 107,5 miliardi di euro, pareggiando quasi l'ammontare del 2019.** È un effetto della pandemia, con la precarietà in aumento e l'incertezza sul futuro, ma anche dell'innovazione tecnologica che ha reso le scommesse più accessibili grazie ai siti specializzati.

Le scommesse tendono ad aumentare nei periodi di disgregazione sociale. Al momento della Rivoluzione francese, nel 1789, il Palais Royal di Parigi era diventato il centro d'attrazione turistica più scintillante d'Europa, con 180 negozi e caffè. Ma già nel 1791 «il seminterrato e il piano secondario del Palais Royal ospitavano più di cento diversi tipi di gioco d'azzardo, tra cui i giochi di dadi e di carte», si legge in un articolo della rivista **Journal of Gambling Studies**. E tutto questo, ovviamente, era illecito.

Non è un caso che **il 2021 sia stato un anno di fasti per il gioco d'azzardo.** Solo in Italia la spesa è arrivata a 107,5 miliardi di euro in 12 mesi, secondo i numeri dell'Agenzia per le Dogane e i Monopoli. Non siamo sui livelli del 2019 - spesa complessiva di 110,5 miliardi - ma inserendo la pandemia e la crisi nell'equazione si può intuire il peso delle scommesse sull'anno appena trascorso. Mentre **a livello globale il 2022 minaccia di superare la spesa del 2019**, secondo gli analisti di H2 Gambling Capital - azienda che fornisce dati di mercato e servizi di consulenza.

Ogni anno l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli pubblica una relazione in cui analizza la portata del gioco d'azzardo in Italia. **La pandemia inevitabilmente ha pesato, ha cambiato lo stile di vita e modificato le abitudini dei giocatori d'azzardo, patologici e non solo.** All'inizio il Covid aveva frenato tutto il settore: nel 2020 la cifra spesa è stata di 88,3 miliardi. La causa più ovvia è la chiusura delle sale e dei casinò, con lockdown primaverili e invernali, a cui va aggiunta la contemporanea sospensione delle competizioni sportive su cui scommettere. Ma nel 2021 gli italiani sono tornati a puntare.

La ripresa dello scorso anno va letta anche con la lente della **crisi economica.** Con la precarietà in aumento, un mercato del lavoro in rapida evoluzione e minori certezze sul futuro, molti si sono rifugiati in una soluzione che offre un riscatto molto ricco, almeno in termini potenziali.

**Negli ultimi anni il mondo delle scommesse è anche diventato più accessibile, intuitivo, semplice.** L'innovazione tecnologica ha cambiato le modalità di gioco d'azzardo, le ha avvicinate agli scommettitori.

Lo si capisce meglio leggendo i **dati italiani sulle scommesse sportive pubblicati da Avvenire: nel 2019 erano stati raccolti 12,5 miliardi di euro, nel 2020 circa 11 e nel 2021 poco meno di 15.**

In questo triennio le agenzie hanno visto precipitare gli introiti, passando da 4,8 miliardi a 2,6 e poi a 1,8. A bilanciare il calo, però, c'è la **spesa online, cresciuta da 7,7 miliardi del 2019 a 8,3 miliardi nel 2020, in pieno lockdown, fino ai 13 miliardi nel 2021, un aumento del 56,6% in due anni.** Stesso discorso anche per altri giochi online, come casinò, poker e slot, passati da 26,3 miliardi del 2019 a 37,5 del 2020 e 54,5 del 2021.

**Già nel 2020 l'online aveva superato il fisico ma ora la forbice si allarga, e promette di continuare in questa direzione.**

Il gioco online ha travolto il mondo delle scommesse. Oggi si può scommettere su quasi tutto. Durante la pandemia, mentre i casinò e gli ippodromi chiudevano, si poteva scommettere sulle previsioni della sera in tempo reale, o sulle prossime nevicate invernali.

Paradossalmente la trasformazione del settore si traduce anche in una riduzione delle entrate per lo Stato italiano, che non ci guadagna davvero granché rispetto a prima.

**La crescita delle scommesse online del 2021 porta una riduzione delle entrate dal gioco d'azzardo, perché la tassazione dell'online è sensibilmente minore rispetto a quella che colpisce casinò, centri scommesse, gratta e vinci e così via.**

Quindi il boom del gioco d'azzardo non ha giovato particolarmente all'Erario, che rispetto al 2019 ha perso circa un 35% negli incassi derivanti da gioco d'azzardo, passati dagli 11,35 miliardi di euro di tasse del 2019 ai 7,7 miliardi di euro del 2021.

## GENITORI OSTILI E BULLISMO

Il bullismo e la vittimizzazione degli adolescenti potrebbero avere origini in casa. Molti bulli hanno **genitori ostili, punitivi e rifiutanti**.

I ricercatori della Charles E. Schmidt College of Science della Florida Atlantic University, della Concordia University di Montreal e dell'Uppsala University in Svezia hanno **identificato un approccio genitoriale che contribuisce alle difficoltà tra pari: genitori che mantengono un atteggiamento di derisione e di disprezzo nei confronti dei loro figli**.

I genitori derisori usano espressioni mortificanti o sminuenti che umiliano e frustrano il bambino anche in assenza di una provocazione da parte dello stesso. Questi genitori rispondono all'impegno del bambino con critiche, sarcasmo, ostilità e utilizzano la coercizione emotiva e fisica per ottenere ubbidienza.

I ricercatori hanno seguito **1.409 bambini per tre anni consecutivi (età 13-15 anni)** e i risultati, che appaiono nel **Journal of Youth and Adolescence**, mostrano che **la genitorialità derisoria favorisce la rabbia disregolata nei bambini e negli adolescenti**.

La rabbia disregolata indica **difficoltà nella gestione degli stati emotivi che tipicamente si manifesta con emozioni negative, aggressività verbale, fisica e ostilità**.

L'aumento della rabbia disregolata, a sua volta, **pone gli adolescenti a maggior rischio di compiere atti di bullismo ma anche e di diventare vittime a loro volta di altri prepotenti**.

Quest'ultima scoperta è degna di nota dato che le ricerche precedenti indicano che le vittime di bullismo sono a maggior rischio di cattiva salute mentale, difficoltà comportamentali e pensieri suicidari. L'identificazione delle origini specifiche, all'interno della famiglia, dello status di vittima di bullo può essere un passo fondamentale per limitare o prevenire tali esiti negativi.

Questo studio inoltre è importante perché fornisce una comprensione di come le interazioni critiche tra genitori e adolescenti ostacolino la loro capacità di mantenere relazioni positive con i coetanei e di come risposte interpersonali inappropriate si diffondano dai genitori ai figli. Nello specifico, è emerso che **una genitorialità derisoria innesca un ciclo di emozioni negative e rabbia tra genitori e adolescenti che alla fine porta ad un maggiore rischio di bullismo adolescenziale**.

Daniel J. Dickson, Ph.D., principale autore dello studio, ha dichiarato che: "i genitori dovrebbero essere informati dei potenziali costi a lungo termine di comportamenti genitoriali talvolta apparentemente innocui come svalutazione e sarcasmo... della loro influenza sulle emozioni degli adolescenti e dovrebbero prendere provvedimenti per garantire che gli adolescenti non si sentano messi in ridicolo in casa".



### La Biblioteca

Orari di apertura:

Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00, Mercoledì ore 14.00 - 16.00

Eventuali consulenze fuori orario su appuntamento. Tel. 055/6933315

Per informazioni: [biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it)



Il Cesda ha sede presso la palazzina 27

Via di San Salvi 12 - 50135 Firenze

Tel. 055/6933315

e.mail: [centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it)